

# Kontoauflösung

An

Girokonto-Nummer \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Straße/Nr. \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Hiermit möchte ich das oben angegebene Konto auflösen. Alle zum Konto gehörenden Bankkarten und/oder Kreditkarten vernichte/n ich/wir selbst. Ein gegebenenfalls vorhandenes Guthaben auf GeldKarten-Chips wurde entladen.

Bitte überweisen Sie das Restguthaben auf folgendes Konto.

Kontoinhaber \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

Bankname \_\_\_\_\_

Sollte das zu löschende Girokonto einen Sollsaldo aufweisen, ziehen Sie den Betrag bitte einmalig gemäß SEPA-Lastschriftmandat von dem genannten Konto ein.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift 1. Kontoinhaber

\_\_\_\_\_  
ggf. Unterschrift weiterer Kontoinhaber - zur  
Kontoauflösung werden die Unterschriften aller  
Kontoinhaber benötigt